



# İŞÇİ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ AÇISINDAN DENİZLİ İLİNDEKİ İRANLI LGBTİ GÖÇMENLERİN ÇALIŞMA DENEYİMLERİ

Nursel DURMAZ

Arş. Gör., Pamukkale Üniversitesi, İ.İ.B.F., Ç.E.E.İ.

Hakan TOPATEŞ

Yrd. Doç. Dr., Pamukkale Üniversitesi, İ.İ.B.F., Ç.E.E.İ.

Aslıcan KALFA-TOPATEŞ

Yrd. Doç. Dr., Pamukkale Üniversitesi, İ.İ.B.F., Ç.E.E.İ.

## Özet

Bu çalışma Denizli’de yaşayan İranlı LGBTİ bireylerin işçi sağlığı ve iş güvenliği açısından çalışma yaşamındaki deneyimlerini incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırmada nitel yöntem kullanılarak, 15 İranlı LGBTİ birey ile yarı yapılandırılmış derinlemesine mülakat ve odak grup görüşmesi yapılmıştır. Yanıtlayıcıların ağırlıklı olarak çalıştıkları tekstil ve hizmetler sektöründe eğitim seviyelerinin oldukça yüksek olmasına ve göç etmeden önce beyaz yakalı ücretli çalışma kategorisinde yer almalarına karşın, Türkiye’de sosyal güvencesiz, düşük ücretli, işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerinden yoksun bir biçimde niteliksiz işlerde yoğunlaştıkları saptanmıştır. Görüşmecilerin göçmen ve LGBTİ olmasının, yerli işçilere oranla çalışma yaşamındaki dezavantajlı konumlarının katmanlaşmasına neden olduğu araştırmanın temel bulguları arasındadır. Göçmen işçilerin işyerlerinde maruz kaldıkları ayrımcı tutumlar işi bırakmalarına neden olabildiği gibi kimi zaman da ancak cinsel yönelim veya cinsiyet kimliklerini gizleyerek istihdam ilişkisini sürdürebilmelerine yol açmaktadır.

**Anahtar sözcükler:** LGBTİ bireyler, sığınmacı/mülteci işçiler, işçi sağlığı ve iş güvenliği, çalışma ilişkileri.

## Working Life Experiences of Iranian LGBTI Migrant Workers in Denizli Province in Terms of Occupational Health and Safety

### Abstract

This study aims to analyze the working life experiences of Iranian LGBTI individuals living in Denizli, in terms of occupational safety and health. Semi-structured, in-depth interviews and focus group interviews were conducted with 15 Iranian LGBTIs in the research, by using qualitative method. It was determined that the interviewees are employed in unskilled works in Turkey with low wages and wit-

hout social security and occupational safety and health, although they are well-educated and had worked in white-collar paid jobs before they have migrated. It is among the main findings of the research that the migrant and LGBTI identities of the interviewees cause the deterioration of their disadvantaged position in the working life compared to the local workers. While the discriminative attitudes, to which the migrant workers have been exposed may force them to leave employment, sometimes the employment relationships can only be sustained by hiding their sexual orientation or gender identity.

**Key words:** LGBTI individuals, asylum seeker/refugee workers, occupational health, occupational safety, labor relations.

## Giriş

Türkiye, hem tarihsel olarak hem de güncel bir bağlamda çeşitlilik ve çokluk içeren göç süreçlerinin gerçekleştiği sosyo-kültürel bir coğrafya içinde yer almaktadır. Tarihsel olarak Doğu-Batı ve Kuzey-Güney arasında köprü görevi gören (1) Türkiye, üçlü bir kategori oluşturacak biçimde göç vermenin ve göç almanın yanı sıra transit göçün deneyimlendiği bir alandır (2). 1980’lerden itibaren uluslararası göç akımlarından etkilenen ülkede (3) bu üç kategori, oransal olarak ciddi bir artış göstermiştir (2).

İran’da 1979 yılında gerçekleşen İslam Devrimi, sözü geçen süreci hazırlayan başlıca değişkenlerden birisi olmuştur. Bu süreçte yaklaşık 1 milyon İranlı, Türkiye’yi transit ülke olarak kullanarak Batı ülkelerine göç etmiş ve 1951 Konvansiyonu kapsamı dışında kalan ilk kitlesel mülteci dalgasını oluşturmuştur (3).<sup>1</sup> 1980’lerden günümüze, rejim baskısının birçok İranlı açısından katlanılması zor koşullar yaratmasıyla Batı ülkelerine yönelme eğilimi devam ettiği için, Türkiye’ye sığınma talebiyle çok sayıda İranlı gelmekte olup son yıllarda yoğunlaşan göç nedenleri, birbirinden farklılaşan kategoriler ola-



rak sınıflandırılmaktadır. Bu kategoriler cinsel yönelim/cinsiyet kimliği, siyasal nedenler, Bahailik ve Hristiyanlık gibi rejimin baskıladığı inançlara sahip olmak biçiminde sıralanabilir. Sözü edilen gruplardan LGBTİ'ler, Türkiye'deki mültecilerin büyük çoğunluğunu oluşturmasa da ülkedeki İranlı sığınmacı ve mültecilerin önemli bir bölümünü kapsamaktadır (4).

İlgili literatürde sığınmacı ve mültecilerin hem transit ülkelerde hem de BM tarafından yerleştirildikleri üçüncü/hedef ülkelerde, genellikle psikiyatrik rahatsızlıklardan oluşan çeşitli sağlık sorunları yaşadıkları bilgisi yer almaktadır (6). LGBTİ göçmenlerde ise toplum baskısı ve dışlanma nedeniyle bu durum daha katmanlı bir biçimde yaşanmaktadır. Birçok İranlı transın, İran devletinin cinsiyet değiştirme ameliyatlarına izin vermesine rağmen sığınma talebinde bulunmak için Türkiye'ye göç etmesi (5,4) bu durumun önemli bir göstergesidir. LGB'lerin ise, İran'da trans kategorisine yerleştirilerek cinsiyet değiştirme ameliyatına zorlanmaları, göç etmelerini ontik bir zorunluluk haline getirmiştir.

Türkiye'de İçişleri Bakanlığı, göç sürecini yönetebilmek için sığınmacıları, belirlediği "uydu kentlere" yerleştirmektedir. Bu kentlerden biri olan Denizli'de bulunan 8 bin civarında İranlı göçmenin içinde, diğer uydu kentlerdeki İranlılara göre LGBTİ bireylerin sayısı oransal olarak daha yüksektir.

### Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada nitel araştırma teknikleri kapsamında maksimum çeşitlilik örnekleme uygulananak, Denizli ilinde yaşayan ve kartopu yöntemiyle ulaşılan 15 LGBTİ İranlı sığınmacı ve mülteciyle boylamsal nitelik taşıyan yarı yapılandırılmış, derinlemesine görüşmeler ve odak grup görüşmeleri gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler yanıtlayıcıların dil bilme durumlarına göre İngilizce ya da Türkçe olarak yürütülmüştür. Bu dilleri bilmeyen yanıtlayıcılarla, Türkçe bilen İranlı göçmenlerin tercümanlık yapması aracılığıyla görüşülmüştür. Araştırma için oluşturulan soru formunda, yanıtlayıcıların sosyodemografik özelliklerini, göç hikâyelerini, Türkiye'deki çalışma deneyimlerini ve maruz kaldıkları ayrımcı uygulamaları ortaya çıkarmaya yönelik sorular yer almıştır. Yanıtlayıcıların verdiği bilgiler kendilerinden izin alınarak ses kayıt cihazı ile kaydedilmiş, ardından deşifre edilmiştir. Çalışmada belirli bir sistematik içinde alıntılara yer verilirken,

bilimsel etik kurallara uygun biçimde kişilerin kimlikleri gizli tutularak gerçek isimleri yerine kod isim kullanılmıştır.

### Bulgular

#### Sosyo-demografik özellikler

Yanıtlayıcıların 8'i gay, biri lezbiyen, biri biseksüel, 4'ü trans erkek, biri ise trans kadın olup yaşları 22 ile 35 arasında değişmektedir. Örneklemin eğitim düzeyinin yüksekliği dikkat çekicidir. Bu kapsamda yanıtlayıcıların 1'i lise, 1'i ön lisans, 12'si lisans, 1'i ise yüksek lisans mezunudur. Eğitim düzeylerine uygun biçimde görüşmecilerin neredeyse tümü, İran'da beyaz yakalı nitelikli işlerde çalışmıştır.

#### Çalışma koşulları

Yanıtlayıcılar Denizli'de düşük ücretler, uzun çalışma saatleri ve işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerinden yoksunlukla karakterize edilen işlerde çalışmaktadır. Bu kapsamda tekstil sektörünün tüm sektörler içinde en olumsuz çalışma koşullarını bünyesinde barındırdığı saptanmıştır. Yanıtlayıcılar ağırlıklı olarak hizmetler sektöründe çalışsa da, Denizli'de İranlı işçilerin yaygın bir biçimde tekstil sektöründe istihdam edilmesine uygun olarak 9 kişinin önceden bu sektörde çalıştığı, ağır çalışma koşullarına, kötü muameleye dayanamayarak işi bıraktığı ya da cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği nedeniyle ayrımcılığa uğrayarak işten çıkarıldığı bulgulanmıştır. İş bırakanların bir kısmı, Türkçe öğrenebildikleri için hizmetler sektörüne geçebilmiştir. Ancak yanıtlayıcılardan biri, hizmetler sektöründe çalışırken, gay olduğu öğrenildiğinde işten çıkarıldığını aktarmıştır. Araştırmada ayrıca iş bulamadıkları için İran'daki ailelerinden destek alabilenlere ya da fuhuş sektöründe çalışmak zorunda kalanlara rastlanmıştır.

Çalışma koşulları itibarıyla ücretlerin özellikle tekstil sektöründe, asgari ücrete yaklaşmayacak ölçüde düşük, hizmetler sektöründe ise biraz daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bunun yanı sıra yerli işçiler ve İranlı işçiler arasında belirgin ücret farklılıkları bulunduğu, ücretlerin zamanında ödenmediği ya da hiç ödenmediği, görüşmeciler tarafından sıklıkla dile getirilmiştir. Tekstil sektöründe ayrıca işverenler, işçilere aşırı iş yükleyerek despotik emek disiplini kurmaktadır. Emad'ın "Hızlı çalışın çabuk çalışın diyor. Mesela benim işim bitti, bana diyor



havlu temizliği yap. Bir saatte 250 tane yap diyor” ve Rashid’in “Bir gün 6000-7000 havlu hazırladım” şeklindeki ifadelerinde tekstil sektöründe artı değeri maksimize etmeye yönelik pratiklerin var olduğu görülmektedir.

Günlük çalışma süreleri ise 10 ila 18 saat arasında değişmekte olup tekstil sektöründe çalışma saatlerinin diğer sektörlerle göre çok daha uzun olduğu, hizmetler ve inşaat sektörlerinde en fazla 10-12 saat çalışıldığı ortaya çıkmıştır.

### **Mültecilerin Sağlık Durumları ve Sağlık Hizmetlerine Erişim Sorunları: “Doktor bana bakmadı bile...”**

İranlı LGBTİ bireylerin sağlık durumlarının, gerek içerdiği psikolojik boyut gerekse göç sürecinin tamamlanmaması nedeniyle sınır aşan bir niteliği olması, mülteciler açısından karmaşık bir sorun yaratmaktadır. Bu sorunun temel bileşenleri psikolojik rahatsızlıklar, İran devletinin LGBTİ’leri Foucault’cu anlamda “klinikleştirmeye” yönelik sistemli politikaları, cinsiyet değiştirme ameliyatlarıyla ilgili yanlış cerrahi uygulamalar ve trans bireyler için hormon tedavisidir. Bu noktada klinikleştirme kavramıyla belirtilen gerçeklik, devletin yasal sistemiyle desteklenen bir ideolojik baskı mekanizması olarak bireylerin istençleri dışında bedenlerine uygulanan sistematik müdahale politikalarıdır. Bilindiği gibi bireysel haklar birinci kuşak insan hakları içinde yer alır. İran’ın beden denetimi politikası ise, bu hakları ortadan kaldıracak biçimde, LGBTİ bireylerin özgürlüklerini yok ederek, bedenlerinin ancak “ıslah edilip” hetero-normatif kalıplara uygun hale getirilmesi aracılığıyla kamusal alanda var olabileceklerini kullanan totaliter desenlere sahiptir. İran’da uygulanan politikalar, Foucault’nun kamusal alandaki kapatılma pratiğinin tarihsel niteliklerine dair geçmişte Avrupa’da toplum dışı bırakılanların yaşadıklarını aktardığı bilgilerle benzerlik göstermektedir: “Kapatılma önlemlerinin taşıyıcısı olan garip yüzey. Cinsel hastalar, sefihler, savurganlar, eşcinseller, dine küfredenler, simyacılar, adetleri serbest olanlar: alacalı bulacalı koskoca bir kalabalık; bu kalabalık XVII. yüzyılın ikinci yarısında kendini aniden bir ayırım hattının öte tarafına atılmış ve bir veya iki yüzyıl sonra deliliğin kapatıldığı alanlar olacak olan düşkünler yurduna konulmuş olarak bulacaktır”.<sup>2</sup> (12)

LGBTİ’lerin yaşadıkları ayrımcılık ve aile tarafından reddedilme gibi etmenlerin psikiyatrik hasta-

lıklara yakalanmaları sonucunu doğurabilmesine koşut olarak yanıtlayıcılar, Türkiye’ye gelmeden önce de bazı ruhsal rahatsızlıklar yaşamıştır. Nitekim görüşmecilerden 4’ü psikiyatriste gittiklerini ve ilaç kullandıklarını, birçok yanıtlayıcı ise depresyon, anksiyete bozukluğu, panik atak ve bipolar bozukluk gibi psikiyatrik rahatsızlıklar geçirdiklerini aktarmışlardır. Ayrıca 3 kişi, bir ya da birden fazla kez intihar girişiminde bulunmuştur.

Öte yandan İran’da LGBTİ bireyleri “tedavi etmeye” yönelik bazı uygulamalar doktorlar tarafından da yürütülebilmektedir. Nitekim yanıtlayıcılarından trans bir erkek olan Sattar, psikiyatrik bir hastalığı olduğuna inanılarak İran’da defalarca elektroşok tedavisine maruz kaldığını belirtmiştir: “Ailem doktora götürüyor. Doktor anlamıyor ne sıkıntı var. İlaç veriyor, elektroşok veriyor, kendimi intihar yapıyorum. Çünkü onlar için deliyim.”

İran’da cinsiyet değiştirme ameliyatları ile ilgili olarak, ameliyatların yeterince başarılı olmaması, devlet tarafından sağlanan maddi desteğin sınırlılığı ve LGB bireylerin, ikili cinsiyet rejimi bağlamında transseksüel kategorisine yerleştirilerek ameliyata zorlanması gibi tıbbi sorunlar bulunmaktadır. Örneğin geçirdiği başarısız cinsiyet değiştirme ameliyatı, Sattar’ın çalışmasını güçleştirecek ölçüde ağrı çekmesine yol açmıştır. LGB bireylerin ameliyata zorlanması konusundaysa trans bir erkek olan Emad, Denizli’de sığınmacı olarak bulunan bir arkadaşından söz etmiştir:

“Bir tane kadın var. Erkek gibi ama kız, lezbiyen. Doktor buna cerrahi yaptı. Şimdi burada kız hissediyor. O zaman 22 yaşında. İnsan anlamıyor ki, anne baba diyor, doktor diyor, sen de ameliyat olursun.” Görüşmecilerin İran’da yaşadıkları sağlık sorunları, Türkiye’ye geldiklerinde de sağlık hizmetlerine yeterli derecede erişemedikleri için devam etmektedir. Bunun temel nedeni, sığınmacıların sağlık hizmetlerinden yararlanabilme koşulunun kendilerine kimlik verilmesiyle sağlanmasıdır. Ancak bu süreç, mültecilere taahhüt edilen zamanı fazlasıyla aşmaktadır.

Hormon tedavisi de trans sığınmacı ve mültecilerin Türkiye’de sağlık hakkından yeterli ölçüde faydalanamama sorunuyla yakından ilgilidir. Bu çerçevede, İran’da hormon tedavisine başlamış olan 4 trans yanıtlayıcı Denizli’de tedavinin pahalılığı, doktorların yeterince bilgi sahibi olmaması ve kimi



zaman yabancılara bazı ilaçların satılmaması gibi nedenlerle tedavi olanaklarına erişemediklerini ya da çok zor eriştiklerini dile getirmişlerdir. Örneğin Emad ve Sattar bu yüzden Sattar'ın annesinin ya da arkadaşlarının İran'dan getirdiği hormon ilaçlarını, doktor kontrolü dışında kullanmak zorunda kaldıklarını anlatmışlardır. Trans bir erkek olan Behnam'ın bu konudaki deneyiminde ise ayrımcı bir tutumla karşılaştığı "Doktor ne olduğumu bilmiyor. İngilizce bilmiyor. SGDD<sup>3</sup> bana bir çevirmen yolladı. Doktor bana bakmadı bile. Çevirmene (benim için) 'Bu ne?' diye sordu" ifadesinde gözlenebilmektedir. Hormon tedavisine erişememenin yanı sıra Behnam, yabancı ve trans olması nedeniyle, geçirdiği bir kaza sonucu hastanede tedavi edilmemiştir. Evinde bir bardak kırılmasıyla ayağına giren cam parçasının doktor tarafından önemsiz görülerek çıkarılmaması ve 3 ay boyunca ayağında kalması sonucunda Behnam, jilet kullanarak parçayı çıkarttığını aktarmıştır.

#### **İşçi sağlığı, iş güvenliği ve meslek hastalıkları: "Tükürüklerinden toz çıkıyordu..."**

Çalışılan sektörler içinde, özellikle imalat sanayisinde işyerlerinin fiziki koşulları, işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerinden yoksun olup emeğin örgütlenme biçimi ve ayrımcılık yüklü davranışlar, işçilerin çeşitli fiziksel, psikolojik risklere maruz kalmasına ve meslek hastalıklarına yakalanmasına yol açmaktadır. İşçi sağlığı ve iş güvenliği açısından en olumsuz koşullar ise tekstil sektöründedir. Tekstil sektöründe çalışmanın hem fiziksel hem de ruhsal sağlık açısından çeşitli zararlar yarattığını belirten Mohsen bu işte çalışmaktan vazgeçmesini, "Eğer tekstilde çalışmaya devam edersem kazandığım tüm parayı doktora veririm diye düşündüm" sözleriyle gerekçelendirmiştir.

LGBTİ işçilerin işyerinde yaşadığı sağlık sorunları fiziksel ve psikolojik olmak üzere ikiye ayrılabilir. Fiziksel rahatsızlıklar vücut ağrılarından ve solunum güçlüklerinden oluşmaktadır. Vücut ağrıları kapsamında romatizma, diz, sırt ve boyun ağrılarında hem tekstil hem de hizmetler sektöründe yaygın biçimde rastlanmıştır. Fiziksel rahatsızlıkları yaratan faktörler, emeğin örgütlenme biçimi ve İranlı işçileri aşırı iş yüküne maruz bırakma yönünde gelişen ayrımcılık ve yıldırma davranışlarıdır.

Fiziksel rahatsızlıklara yol açan ilk faktör olan emeğin örgütlenme biçimi, 4 yanıtlayıcının anlattığı

sında ortaya çıkmış olup tekstil sektöründe, daha verimli olduğu düşünülerek işçilerin ayakta çalıştırılmasıyla bağlantılıdır. Mohsen çalıştığı tekstil atölyesinde işverenlerin, işçilerin sandalyelere oturarak çalışmasına izin vermediğini belirtirken, Emad bazen 18 saat ayakta çalıştığını aktarmıştır. İkinci faktör olan işverenin ayrımcılık ve yıldırma davranışları öncelikle yanıtlayıcıların yabancı olmalarından kaynaklanmaktadır. İranlı işçilerin LGBTİ oldukları anlaşıldığında ise ayrımcı davranışlar çoğalmaktadır. Bu kapsamda 3 yanıtlayıcı kendilerine, fiziksel sağlıklarını tehdit edecek düzeyde iş yüklendiğinden bahsetmiştir.

Astım hastalığına yol açabilen solunum rahatsızlıkları işyerinin fiziksel koşullarından ve işverenin işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerini almamasından kaynaklanmakta olup özellikle tekstil sektöründe geçerlidir. Bu sektördeki çalışma koşullarının katlanılmazlığını, yıpratıcı çalışma ritmine sadece 3 gün dayanabilmiş olan Mohsen, "(Atölyeye) ilk girdiğimde İkinci Dünya Savaşı dönemine benzettim. Herhalde iş bittikten sonra bizi doğrayacaklar diye düşündüm. Tozdan bir duman vardı. Korkunçtu..." biçiminde ifade etmiştir. Özellikle havlu tekstilindeki tozlu ortamdan, işçilere koruyucu malzeme sağlanmamasından ve nefes darlığı problemlerinden yanıtlayıcıların çoğu bahsetmiştir. Örneğin Mohsen tekstil sektöründe çalışan ev arkadaşının "tükürüklerinden toz çıktığını" belirtmiştir.

İşçilerin çeşitli risklere maruz kalmasına yol açan diğer fiziki koşullar, gürültü fazlalığı, kışın ısıtma, yazın ise soğutma eksikliğidir. Isı sorunu ağırlıklı olarak tekstil sektöründe gözlenmekte olup özellikle yaz aylarında son derece sıcak olan Denizli kentinde çalışmayı ciddi ölçüde zorlaştırmaktadır. Taher tekstil sektöründeki bu olumsuzlukları betimlerken çok küçük olan pencerelerden uzakta çalıştırıldıklarını aktarmış; yazın ise klimaların çalıştırılmadığını, "Korkunçtu. Klima yoktu. Makine fazladan ısı yayıyordu. İşe bir şişe su götürüyor ve boynuma döküyordum. Patrona klimayı açmasını söylüyorduk, kliması vardı ama kendi önündeydi" biçiminde ifade etmiştir. Soğutma eksikliğine hizmetler sektöründe de rastlandığı, Emad'ın "Yukarda çalışıyorum orası çok sıcak, 50 dereceyi buluyor ama müdür hiç bir şey yapmıyor" sözlerinden anlaşılmaktadır.

Psikolojik rahatsızlıklar ise tüm sektörlerde geçerli olmak üzere çoğunlukla depresyon, anksiyete ve





stres bozuklukları biçiminde bulgulanmıştır. İşyerindeki psikolojik rahatsızlıkların boyutunu Sattar'ın "İşyerinde kazadan ziyade... Mesela stres var daha çok psikolojik" ifadeleri açıkça göstermektedir. Mohsen de tekstil sektöründe çalışmanın yarattığı psikolojik tahribatı şu sözlerle betimlemiştir: "İçlerinde, ruhlarında o kadar sorunları var ki... İki tane yakın arkadaşım iki yıldır tekstilde çalışıyor. Zihinleri tamamen mahvoldu. Bir şey söylediğinde çok depresifler, hemen ağlamaya başlıyorlar. Yaşamlarından memnun değiller, sadece Birleşmiş Milletler'in vereceği görüşme tarihini bekliyorlar".

Psikolojik rahatsızlıkları yaratan diğer faktörler işverenin ve diğer işçilerin ayrımcılık, yıldırma, cinsel ve sözel taciz içerikli davranışlarıdır. İlk ayrımcılık biçimi işveren tarafından yerli işçilere sağlanan bazı avantajların İranlı işçilere sağlanmaması yönünde oluşmaktadır. Hizmetler sektöründe rastlanan bu ayrımcılık biçimi Emad'ın "Müdür beni hiç sevmiyor. Mesela yemek saati bana izin vermiyor, Türklere veriyor. Mesela Türklere bir yerlere gidiyor benim gitmem yasak. Benim paramı kesiyor, Türklerekini kesmiyor" sözlerinden anlaşılmaktadır. İkinci ayrımcılık biçiminin ise yine hizmetler sektöründe yerli işçilerin rekabetten kaynaklanan dışlayıcı tavırlarıyla gerçekleştiği, Emad ve Taher tarafından belirtilmiştir. Tekstil sektöründe ise LGBTİ işçilerin cinsel yöneliminin/cinsiyet kimliğinin diğer işçiler tarafından ifşa edilmesine kadar varabilen ayrımcı tutum ve davranışların varlığı, Roozbeh ve Maria'nın deneyimlerinde gözlenmektedir. Bununla birlikte yerli işçilerin İranlı işçilere homofobiden görece uzak tavırlar da geliştirebildiği, Vafa ve Taher'in anlatılarından anlaşılmaktadır. Taher tekstil atölyesinde çalışırken Türk kadın işçilerin kendisiyle kurdukları matriarkal ilişkiden şu şekilde bahsetmiştir:

"Naziklerdi. Erkek işçiler bizimle konuşmuyordu, kadınlar konuşuyordu. Çoğu kadın gay olduğumu biliyordu. Kabul etmelerine hayret ediyordum. Çünkü tekstilde bizi görüyorlar, alıştılar. İçlerinden birisi bunun suç olduğunu, yapmamam gerektiğini söyledi. Ama asla beni yargılamadı. Çünkü bir anne gibiydi."

Yıldırma davranışına hizmetler, inşaat ve tekstil sektörlerinde rastlanmaktadır. Örneğin Farjad'ın ifadesinde hizmetler sektöründe işçilere, cinsel yönelimleri anlaşıldığında sağlıklarını tehdit edecek düzeyde, birbirinden farklı işler yüklenildiği görülmektedir:

"Restoranda çalışırken durumumu anladılar ve tüm zor işleri bana verdiler, hatta sırtımda siyatik oldu. Bana mola vermediler, hep daha fazlasını yapmaya zorladılar. Beni bulaşık yıkamaya zorladılar. Bana zorla her gün restoranın tüm roof'unu temizlettiler, ama 20 kere!"

Farjad ayrıca inşaat sektöründe çalışırken, gay olduğu öğrenildiğinde işveren tarafından kendisine günlük ücretin yarısının ödendiğini, buna rağmen işten ayrılmadığını aktarmıştır.

Tekstil sektöründe ise, LGBTİ'lere yönelik yıldırma davranışlarından birisi, aşırı ağır yük taşıma biçiminde ortaya çıkmaktadır. Trans bir erkek olan Emad'ın "Beni de erkek gibi (görüyor), bana ağır yük veriyor 50 kilo kumaş mesela. Benim vücudum kız, ben onu kaldıramıyorum o zaman gülüyor bana sen nasıl erkeksin diye" ifadeleri bu bilgiyi doğrulamaktadır.

Cinsel ve sözel taciz de psikolojik rahatsızlıklar yaratan etmenler arasındadır. Sözel taciz İranlı LGBTİ bireylerin cinsel yönelimlerini hedef almanın yanı sıra işçilere yönelik sıkı denetim, baskı, hakaret içerikli söylemleri kapsamaktadır. Tekstil sektöründe işverenin bu tutumunu Taher, "Ne zaman küfür etmek istese, cinsel yönelimimizle ilgili ediyordu" sözleriyle aktarırken; trans bir erkek olan Sattar plastik sektöründe çalışırken işçilerin kendisine "gay gibi" dediklerini belirterek "Mesela el yapıyor, taciz, eziyet yapıyor, tokat falan da vardı" ifadesiyle sözel, cinsel tacize ve fiziksel şiddete maruz kaldığını vurgulamıştır. Sattar ve Emad'ın deneyimlerinden, trans erkeklerin ciddi şekilde ayrımcılık ve tacizle karşılaştıkları anlaşılmaktadır.

### Tartışma

Türkiye'de göçmenler yaygın bir biçimde kayıtdışı istihdamda, özellikle emek yoğun sektörlerde yer almaktadır. Göçmen işçiler, sınırdışı edilme korkusuyla işgücü piyasasının olumsuz koşullarına rıza gösterirken eğitim düzeylerinin yerli işgücüne göre yüksek olmasıyla (14) işverenler tarafından tercih edilmektedir. Araştırma konumuzu oluşturan İranlı LGBTİ bireyler de, Türkiye'deki uydu kentlerden birisi olan Denizli'de, üçüncü ülkeye yerleştirilmeden önceki bekleme sürecinde işgücü piyasasında ucuz emek rezervi ve yedek işgücü ordusunun bir parçası olarak konumlanmakta, kapitalizmin ücretli çalışma ilişkilerinde bir "alt işgücü tabakası" düze-



yinde artı değer üretiminin güvence altına alınmasının “neferleri” olmaktadır. Gerçekten de “kapitalist sistem yalnızca, kendisi için asli ve kalıcı olan sermaye-emek zıtlığı üzerine değil; aynı zamanda her emek, başkalarına aktarılan bir artık-değer yaratması nedeniyle sömürülse de, emek kesiminde var olan ve bazı emekçilerin yarattıkları artı değerler tarafından daha fazla bir kısmını ‘kaybettikleri’ karmaşık bir hiyerarşi üzerine de kuruludur” (15). Bu “hiyerarşi”, İranlı işçiler açısından işçi sağlığı ve iş güvenliğinden yoksunluk koşullarını ve bu koşulların yeniden üretilebilirliğini yaratmaktadır. Bu durum göçmenlerin, yüksek ve orta vasıflı işlerde bulunabilecek tehlikeli maddeler içinde, korumasız, güvensiz ortamlarda çalıştırıldığı (16) gerçeğine de uygundur.

İranlı LGBTİ işçilerin sağlık durumları, kendilerine yönelik ayrımcı tutum ve davranışlardan, reddetmeden, ötekileştirmeden ya da yaşam haklarının tehdit altında olmasından bağımsız değildir. Homofobi, LGB bireylerin ruhsal rahatsızlıklarını tehdit edici boyutlara ulaşabilmektedir (11). Şüphesiz transfobi de, trans bireyler için aynı etkiyi yaratmaktadır. İran cinsiyet değiştirme ameliyatlarına izin veren ve kısmi bir devlet desteği sunan tek Müslüman ülke olmasına karşın cinsiyet kimliğine dair politikalar, görüldüğünün aksine trans bireylerin haklarını desteklememekte, LGB bireyler açısından ciddi insan hakları ihlalleri oluşturmaktadır. LGB bireyler açısından ciddi insan hakları ihlalleri oluşmaktadır. Eşcinsel olmanın sıklıkla ölümle cezalandırılması (1,17) yaşanan hak ihlalinin açık bir göstergesidir (5).

İran’da siyasal iktidar LGBTİ bireyleri hastalıklı, suçlu veya batının yozlaşmış ajanları olarak görmektedir. Bu nedenle “sapma” olarak nitelendirilen cinsel kimlikler, ülkedeki psikiyatrist ve psikologlar tarafından devletin izni ile “tedavi” edilmektedir (1). Ancak, bireylerin cinsel yönelim ve cinsiyet kimlikleriyle ilgili olarak doktorların benimsemesi gereken bazı etik kodların eksikliği yanlış teşhislere ve LGBTİ'lere zarar verebilecek uygulamalara yol açmaktadır (18). Sattar’ın uzun süren bir elektroşok tedavisi görmesi, bu durumun çarpıcı bir örneğidir.

LGBTİ bireylerde İran’dayken ortaya çıkan psikolojik rahatsızlıklar, Türkiye’deki zorunlu ve belirsiz bekleme süresi boyunca yoğunlaşmaktadır. Bu sağlık sorunlarına işyerindeki emek sürecinde ağır çalışma

koşullarıyla da birleşen meslek hastalıklarının eklenmesi araştırmanın önemli bulgularındandır. Genel olarak ‘3-D’ olarak kısaltılan ve yerli işgücünün yerine getirmekten kaçındığı kirli (dirty), tehlikeli (dangerous) ve nitelik gerektirmeyen (demeaning) işlerde çalıştırılan göçmen işçiler (19,20) ağır yükleri kaldırma/taşıma işlerine, soğuğa, sıcağa, neme ve kire diğer işçilere göre daha fazla maruz bırakılmaktadır (21). Bu koşullar altında çalışan yabancı işçilerin sağlık güvenceleri olmadığından, yaralanma ve hastalık masraflarının karşılanmaması, zihinsel sağlıkları üzerinde de olumsuz etkiler yaratmaktadır (16). Ayrıca kayıtdışı çalışmanın yaygınlığı göçmenlerin iş kazası ve meslek hastalıklarının tespit edilmesini güçleştirmektedir (16). Diğer taraftan dil engelleri ve zayıf iletişim, işle ilgili risklerin artmasına yol açmaktadır (19,22). Dolayısıyla iş kazası ve yaralanmalar, göçmen işçiler arasında yerli işçilere göre daha fazla ortaya çıkmaktadır (22).

Sözü edilen koşullarla yüzleşen İranlı LGBTİ’ler ciddi sağlık sorunları yaşarken Türkiye’de sığınmacı/mültecilere yönelik uygulanan belirsiz ve karmaşık bürokratik düzenlemeler, sağlık hakkına erişimi ciddi ölçüde zorlaştırmakta, meslek hastalıkları ve psikolojik rahatsızlıklar kronikleşmektedir.

## Sonuç

İranlı LGBTİ’ler, son yıllarda yoğun biçimde sığınma talebinde buldukları Türkiye’deki uydu kentlerden biri olan Denizli’de ucuz emek rezervi olarak kodlandıkları işgücü piyasasında, karmaşıklaşan ve yoğunlaşan çok katmanlı dezavantajlarla yüzleşmektedir. Sağlık sorunlarının devamlılığının olumsuz çalışma koşullarıyla birleşmesi özellikle psikolojik boyutları olan ek rahatsızlıklar yaratırken, sağlık hizmetlerinden yeterli ölçüde faydalanamama da beraberinde getirmektedir.

Türkiye’de işçi sağlığı ve iş güvenliği, kayıtlı işgücünde dahi kurallara uyulmayan, denetimlerin yeterli olmadığı, işverenin yüksek maliyet gerekçesiyle önlem almaktan kaçındığı bir yükümlülükler alanıdır. İşgücü piyasasının daha alt tabakalarına inildiğinde ise güvencesizlik ve eğreti istihdam artarken işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerinin alınmadığı ya da çok kısıtlı bir düzeyde alındığı görülmektedir. Göçmen işçiler açısından işçi sağlığı ve iş güvenliği konusu çok daha ciddi bir sorun olarak belirmektedir. Böylece göçmen işçiler işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerinden yoksun olmanın yanı sıra ağır çalışma



koşulları içinde artı değer üretiminin uç noktalarını deneyimlemektedir.

Özellikle artı değer üretiminin maksimize edilmesinin koşulları içinde emeğin değersizleşmesi süreçlerinin zorluklarını yaşayan İranlı LGBTİ'ler, ayrımcılık ve tacizle mücadeleye yönelik bir strateji olarak cinsel yönelimlerini/kimliklerini gizlemektedir. Bunun nedeni, cinsel yönelimin/cinsiyet kimliğinin ifşa edilmesi/öğrenilmesi ölçüsünde emek sömürsünün artması, ayrımcılık ve yıldırma davranışlarına maruz kalınmasıdır. İşyerindeki hegemonik denetimin yanına eklenen bir biyopolitik cinsel denetimin LGBTİ işçiler üzerinde oluşturulmasıyla biçimlenen ikili bir baskı mekanizmasının varlığı, araştırmanın temel bir bulgusudur. Bu davranışlara maruz kalmak, hem fiziksel hem de psikolojik rahatsızlıkları şiddetlendirmektedir.

Sonuç olarak İranlı LGBTİ işçiler Denizli ilinde "araf" koşullarında kendi var oluşlarını sürdürmeye çalışırken, cinsel kimliklerini korumaya dair zorluklarla mücadele etmekte, bir yandan da işyerindeki kültürel, biyo-politik ve ekonomik bir baskı sisteminin içinde yer almaktadır.

## Dipnotlar

1. Göç edilen Batı ülkeleri arasında İsveç (6), Norveç (7), Danimarka (8), Hollanda (9) Kanada (10) ve ABD (11) bulunmaktadır.
2. Foucault klinik tıbbın düzenlenmesinin bir devletleştirme sürecinden geçtiğini belirtir: "Delilik konusunda da, gerek bu kategorinin, akıl hastalığı gibi neredeyse doğal bir nesnenin kuruluşunda, gerek klinik tıbbın düzenlenmesinde, gerekse de disiplin teknolojisi ve araçlarının ceza sistemine adapte edilmesinde zaten belli pratiklerin, yapıp etme biçimlerinin, yönetimselliklerin, parça parça da olsa daima giderek artan bir devletleştirmeye tâbi tutulduğunu görüyoruz". (13)
3. Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği.

## Kaynaklar

1. Iranian Queer Watch Report, Toronto, 2016 <http://irqr.net/2016/wp-content/uploads/2016/01/IQW-Report.pdf> (06/02/2017).
2. İçduygu A, Keyman F. "Globalization, Security and Migration: The Case of Turkey" *Global Governance* 2000; 6:383-398.
3. İçduygu A. "The Politics of International Migratory Regimes: Transit Migration Flows in Turkey" *International Social Science Journal* 2000; 52(165):357-367.
4. Grungras N, Levitan R, Slotek A. "Unsafe Haven: Security Challenges Facing LGBT Asylum Seekers and Refugees in Turkey" *The Fletcher Journal of Human Security* 2009; XXIV:41-61.
5. Abdi A. "Gender Outlaws between Earth and Sky: Iranian Transgender Asylum Seekers Trapped within Heteronormative (Inter)national Frameworks" in *Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree*

- of Master of Arts in Critical Gender Studies, Central European University, Budapest, 2011.
6. Bayard-Burfield L, Sundquist J, Johansson SE. "Ethnicity, Self-reported Psychiatric Illness, and Intake of Psychotropic Drugs in Five Ethnic Groups in Sweden" *J Epidemiol Commun Health* 2001; 55:657-664.
7. Rudmin FW, Ahmadzadeh V. "Psychometric Critique of Acculturation Psychology: The Case of Iranian Migrants in Norway" *Scandinavian Journal of Psychology* 2001; 42:41-56.
8. Masmas TN ve ark. "Asylum Seekers in Denmark" *Torture* 2008; 18(2):77-86.
9. Gerritsen AAM ve ark. "Physical and Mental Health of Afghan, Iranian and Somali Asylum Seekers and Refugees Living in the Netherlands" *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2006; 41:18-26.
10. Dossa P. "Narrative Mediation of Conventional and New Mental Health Paradigms: Reading the Stories of Immigrant Iranian Women" *Medical Anthropology Quarterly* 2002; 16(3):341-359.
11. Mireshghi SI, Matsumoto D. "Perceived Cultural Attitudes towards Homosexuality and Their Effects on Iranian and American Sexual Minorities" *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology* 2008; 14(4):372-376.
12. Foucault M. "Deliliğin Tarihi", Imge Kitabevi, Ankara, 2006.
13. Foucault M. "Biyopolitikanın Doğuşu", İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2015.
14. Lordoğlu K. "Türkiye'ye Yönelen Düzensiz Göç ve İşgücü Piyasalarına Yansımaları", *Çalışma ve Toplum* 2015; 44:29-44.
15. Wallerstein I. "Halklığın İnşası: Irkçılık, Milliyetçilik ve Etniklik" içinde: I. Wallerstein ve E. Balibar (Der). *İrk, Ulus, Sınıf: Belirsiz Kimlikler*. Metis Yayınları, İstanbul, 2000.
16. Schenker MB. "A Global Perspective of Migration and Occupational Health" *American Journal of Industrial Medicine* 2010; 53:329-337.
17. Spencer R. "Complicity in Iran's Anti-Gay Jihad" *FrontPageMagazine.com*, March 17 2008, <http://archive.frontpagemag.com/readArticle.aspx?ARTID=30264>, (27/06/2016).
18. Yadegarfar M, Bahramabadian F, Ho R. "Iranian Psychoterapists' Behaviors and Beliefs toward Sexual Orientation and Gender Identity", *Ethics & Behavior* 2015; 25(3):256-270.
19. Health&Safety Executive Migrant Workers in England and Wales: An Assessment of Migrant Worker Health and Safety Risks, London, 2006. <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr502.pdf> (12.12.2016).
20. International Labour Office, *International Labour Standards on Migrant Workers' Rights: Guide for Policymakers and Practitioners in Asia and the Pacific*, Bangkok, 2007 [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/documents/publication/wcms\\_bk\\_pb\\_184\\_en.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/documents/publication/wcms_bk_pb_184_en.pdf) (23.12.2016).
21. Civan OE ve Gökalp A. "Göçmen İşçi Kavramı ve Göçmen İşçilerin İş Sağlığı ve Güvenliği", *Çalışma ve Toplum* 2011; 28:233-263.
22. Carballo M, Nerurkar A. "Migration, Refugees, and Health Risks, Emerging Infectious Diseases" 2001; 7(3): 556-560.●